LES ECHOS
DE MEDECINS D'AFRIQUE

JUILLET / AOUT / SEPTEMBRE 2013
Trimestriel
N : 22

26 Août 2013 : JOURNEE MONDIALE DE L'AIDE HUMANITAIRE

De l'urgence au développement socio-sanitaire :
une équipe mobilisée pour faire avancer la santé en Afrique par des projets à base communautaire

SOMMAIRE

3 Edito

4 Urgences

5 Santé/VIH

7 Eau/Hygiène/Assainissement

9 Nutrition/Alimentation

10 CERMA

12 News des antennes MDA

13 Dates à venir

15 Soutenir MDA

Dans « humanitaire », il y a « humain » !

Dans humanitaire, il y a « humain », que nous traduisons en kikongo par « muntu », et au pluriel « bantu ». Rappelons que les « bantu » ne sont pas juste une peuplade du Congo, ou d'Afrique sub-saharienne. Etre un muntu, c'est incarner le kimuntu, c'est-à-dire le principe d'humanité. Cette incarnation ne peut pas être limitée à une journée, mais au regard de l'individualisme grandissant, les Nations-Unies ont proposé une journée spéciale dans l'année qui devrait être la « Journée des humains unis ». C'est une journée où chacun doit se poser en son âme et conscience et agir en interdépendant.

Concrètement, comment autour de nous peut-on contribuer à tisser des liens, principalement autour des personnes en fragilité ? Vous connaissez vos quartiers, vos familles, vos associations, bref, ceux qui vous entourent. C'est le moment d'agir et cela ne demande pas toujours des gros moyens. Aujourd'hui, par exemple, l'équipe de MDA Casamance s'est engagée dans un set setal à Djinabar, c'est-à-dire qu'ils vont tous ensemble aller nettoyer plusieurs lieux publics (hôpital, mosquée et église) et se retrouveront ensuite pour un repas partagé. Si vous n'avez pas le temps pour ce genre d'actions, vous pouvez aussi faire un don à une association de votre choix. Par exemple, pour 3 à 5 $, on peut assurer à un enfant 2 visites médicales par an et les soins de santé de base, pour 20 $, on peut former un relais communautaire, ou apporter l'eau pour un foyer dans un village… Cette journée doit aussi être placée sous le signe du don de soi, don de temps, de force de travail, d'argent… ce que vous pouvez, au service des autres.

Les occasions ne manquent pas, soyez créatifs !

Dr Banzouzi Jean Théophile,
Coordonnateur Europe de Médecins d'Afrique
Directeur de Recherche au CERMA

Les Echos de Médecins d'Afrique – Trimestiel N°2, Juil/Sept 2013
43, rue des Glycines, 91600 – Savigny sur Orge – France – Siège Coordination Europe
BP 45 – Quartier Milice Bacongo Brazzaville, Congo – Siège International

Directeur de Publication : Dr Jean Théophile BANZOUZI, Coordonnateur Europe
Rédaction : Lutaya MILANDOU, Responsable Communication et Relations Publiques
Comité de rédaction :
Représentants Pays, Coordination des programmes, Administrateurs des Programmes
Coordination du comité de rédaction : Aline PROST, Secrétaire MDA Coordination Europe,
Jean-Michel NZIKOU, Secrétaire MDA Franche-Comté

Edito

Dr Francine AMETONOU
Représentante de Médecins d'Afrique
République Démocratique du Congo

MEDECINS D'AFRIQUE, invitée au siège de l'Union Africaine du 9 au 11 pour participer au « High Level Expert Meting on Preventing and Responding to Sexual Violence in Conflict, Post Conflict countries and beyond ». Au-delà de l'importance de ce thème toujours très difficile à aborder de par l'émotion, l'empathie et la colère qu'il suscite, nous sommes fiers d'être représenté à l'Union Africaine.

Nous pourrons ainsi faire entendre la voix de ceux et celles qui tous les jours par leur travail œuvrent dans la plus grande discrétion auprès de leurs frères et sœurs dans le besoin. Le chemin n'a pas toujours été facile et continue d'être semé d'embûches pour les humanitaires que nous sommes. Nous sommes confrontés à la souffrance de notre peuple sujet aux guerres, aux meurtres, aux viols… Nous luttons contre la malnutrition, nous combattons le choléra, la poliomyélite, et bon nombre de maladies qui auraient du être éradiquées à jamais.

Jamais nous n'avons baissé les bras et les résultats sont la ! L'adversité a renforcé notre professionnalisme. Notre compétence, notre énergie et notre éthique nous permettent de répondre présents.

Nous ne bénéficions pas de la couverture médiatique, mais nos projets s'inscrivent dans la durée loin des caméras mais tellement plus proche des populations. Les équipes travaillent d'arrache pied jour et nuit sur le terrain pour apporter un peu de réconfort aux populations vulnérables. A force de persévérance, de courage et de stratégie, nous avons pu en 2 ans être efficaces dans 7 provinces de la RDC sur les 11 et nous avons pu en 17 ans être présents dans 28 pays d'Afrique. Le chemin est encore très long et les besoins immenses, mais nous avons confiance en cette solidarité et cette volonté qui nous anime. Nous savons que de plus en plus nos rangs grossiront et que chacun dans son pays, dans sa ville, dans son village, dans sa maison se comportera comme un Médecin d'Afrique pour apporter réconfort, soin, soutien à son prochain. Nous irons à Addis Abeba joindre notre voix et notre expérience à celles de tous les autres acteurs pour que nos sœurs, filles, mères, amies sachent que nous ne les oublions pas. Il est de notre devoir de faire entendre notre voix, chacun d'entre nous à son niveau avec son envie et ses arguments, avec son histoire.

Tous solidaires pour une Afrique debout !

Santé - Humanisme - Développement.

Kenya : **Appui aux victimes de l'attaque terroriste de Westgate Mall**

Following the tragic terrorist attack of Septembter 21st-24thin Nairobi at the Westgate Mall in Westlands, the MDA team choose to assist in the blood donation efforts. We registered for the same on Tuesday 24th September and spent the whole day offering help in the HB center, blood testing and collecting points. Thousands of people both from Kenya and foreign nations flocked to the donation centers all across the country and ultimately, over 4000 units of blood was collected.
At the end of the event, it was fulfilling to know that we had offered our helping hand on a humanitarian crisis that befell our country. This was also an eye opener to MDA on such future initiatives should they unfortunately happen again. It was also clearly observed that the organization needs some basic first aid kits as well as some medical equipment such as HB screening tools, since these were the materials of support which we were being requested to provide.

RCA : **Les réfugiés continuent à arriver en RD Congo**

Entre Mars et Août 2013, le HCR a enregistré 42 612 réfugiés de Républiques Centrafricaines arrivés en RD Congo, fuyant les conflits armés dans leur pays. Près de la moitié est installée dans plusieurs camps qui ont été mis en place à Inke, à 45 km de Gbadolite, à Mole à 35 km de Zongo, à Boyabo, à 18 km de Libenge (Equateur) ainsi qu'à Mboti (Province Orientale).

Médecins d'Afrique est le partenaire du HCR pour la prise en charge nutritionnelle, médicale et WASH de ces réfugiés, à savoir que l'intervention de MDA doit permettre l'amélioration de l'état de la santé de la population, l'accès optimal aux services de santé liés à la reproduction et au VIH, l'augmentation ou le maintien de l'approvisionnement en eau potable, des conditions sanitaires et d'hygiène satisfaisantes offertes à la population et l'amélioration du bien-être nutritionnel des réfugiés. C'est un travail en cours, le projet, qui a débuté en Mars 2013, est prévu pour durer au minimum jusqu'en Décembre 2013.

Congo / France : **Evacuation sanitaire de Princillia**

Princillia, jeune congolaise de Brazzaville, souffrait d'une maladie de Hodgkin très évolutive, qui lui causait de violentes douleurs difficiles à apaiser et une forte gêne respiratoire. Cette maladie ne pouvant être prise en charge Congo, une évacuation sanitaire s'imposait. Grâce à la coopération de MDA Congo, MDA France et de la CIMADE, avec le soutien de la Fondation Air France, elle est arrivée en France le 21 Juillet 2013, accompagnée du Dr Alain Bikindou pour être suivie à l'hôpital de Narbonne, ville où réside sa maman.

Arrivée à Narbonne, elle a été immédiatement prise en charge par les pompiers qui l'ont emmenée à l'hôpital où elle a été placée en observation. Hélas, le cancer était déjà trop avancé et malgré tous les efforts, Princillia n'a pas pu être sauvée.

FOCUS : Contraception, lutte contre les IST et prévention des grossesses précoces

Le 26 septembre, on célèbre la Journée mondiale de la contraception. Elle est soutenue par de nombreuses organisations non-gouvernementales dans différents pays et a pour but essentiel la réduction du nombre de grossesses non désirées dans le monde. Le constat est tragique : chaque année se dérouleraient 80 millions de grossesses non désirées dont un quart se termineraient par des avortements de fortune dans des conditions d'hygiène et de sécurité précaires, entraînant ainsi pas loin de 70 000 décès. Les pays "développés" sont tout aussi concernés par ce fléau, la moitié des grossesses y seraient accidentelles et un tiers d'entre elles déboucheraient sur un avortement. La journée mondiale de la contraception s'adresse avant tout aux plus jeunes : un quart des jeunes de 15 à 24 ans a sa première relation sexuelle sans contraception. Une information plus complète permettrait certainement à nombre d'adolescents de ne pas devenir des parents uniquement par hasard...

MDA – Sénégal

A Djibanar (Casamance), MDA/Sénégal a organisé une journée de sensibilisation sur les méthodes de contraception le Jeudi 26 Aout 2013 à Djibanar. Plusieurs méthodes ont été démontrées; à savoir: les préservatifs, jadelles (implants), depo-provera (injections contraceptives), DIU (Dispositif Intra Utérin), pilules...

Bien que la rentrée des classes ne soit pas encore arrivée au Sénégal, de nombreux jeunes sont venus pour écouter l'infirmière et le représentant de Médecins d'Afrique. Ils ont manifesté leur intérêt pour l'exposé et posé des questions sur la meilleure manière de se protéger, à la fois contre les grossesses précoces, qui sont très nombreuses dans la région, et des infections sexuellement transmissibles.

MDA – RD Congo

Médecins d'Afrique RDC organise chaque jeudi à Kinshasa, des formations pour ses volontaires dans le cadre de l'un de ses axes de travail CERMA (Centre d'Etudes et de Recherche Médecins d'Afrique). Depuis 2007 chaque 26 septembre le monde célèbre **la journée mondiale de la contraception**. De ce fait la formation hebdomadaire du jeudi 26 septembre 2013 avait été centrée sur la contraception. Pour commencer, les volontaires ont donc bénéficié d'une formation sur la contraception, avant d'organiser une visite de sensibilisation dans un camp de personnes handicapées.

La formation s'est déroulée en 5 temps :

1. Ouverture de la cérémonie
2. Exposé sur la contraception
3. Débat sur la sexualité responsable
4. Démonstration du port correct du préservatif
5. Distribution des préservatifs aux volontaires

Le groupe s'est rendu dans un camp des personnes avec handicap physique pour les sensibiliser sur la contraception et distribuer des préservatifs en expliquant leur bonne utilisation. Au total 5184 préservatifs ont été distribués à 864 personnes. La distribution a permis de prolonger le débat, car nous avons rencontré quelques réticences parce que certaines personnes pensaient que la distribution des préservatifs risquait d'encourager l'impudicité ou le vagabondage sexuel.

Katanga (RD Congo) : **Soins de Santé Primaire et Santé Reproductive**

Ce projet, réalisé de Janvier à Juin 2013, a été élaboré pour améliorer l'accès aux soins de santé de base au sein des IDPS et populations hôtes. Les partenaires impliqués dans le projet avec Médecins d'Afrique sont le Pooled Fund qui a rendu disponibles les fonds pour sa mise en œuvre, le District Sanitaire de Tanganyika qui a assuré le suivi et l'évaluation par sa supervision, le Bureau Central de la Zone de Santé de Manono. Bénéficiaires : 24 759 autochtones et 1 607 réfugiés.

Les activités réalisées au cours du projet couvraient :

* les soins de santé primaires (SSP) - appui en formation, approvisionnement et monitoring aux structures de santé, vaccination de 14 831 personnes vaccinées et consultations curatives pour 10 280 personnes.

* les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) - formation sur les SONU et la prise en charge médicale des cas de violences sexuelles et des IST, 2 536 femmes ont été reçues en consultations pré-natales, 883 en consultations post-natales, 543 accouchements ont été pris en charge en urgence, 3 victimes de VS ont été prises en charge.

* Sensibilisation de la population sur le VIH/SIDA : 60 RECO et 30 leaders d'opinion ont été formés dont 12 femmes et au total 27 364 personnes ont pu être sensibilisées, des préservatifs ont été distribués et leur bon usage expliqué aux populations. - Sensibilisation contre la rougeole ainsi que les autres maladies évitables : elle a touché 22 953 personnes.

Congo, RD Congo **: Centres de Santé de Médecins d'Afrique : le cœur de notre activité**

Médecins d'Afrique mène des projets d'appui aux soins de santé auprès des populations vulnérables : en ce moment-même, des milliers de réfugiés sont pris en charge dans les camps de la Likouala au Congo, des provinces Orientale et Equatoriale de RD Congo, les Unités de traitement du choléra accueillent les malades dans les zones à flambée épidémique et les Unités de réhabilitation nutritionnelles font de leur mieux pour les enfants malnutris.

A côté de ces projets qui sont des projets d'urgence, Médecins d'Afrique a déjà créé plusieurs Centres de Santé Communautaires (CSCOM), à Brazzaville, Pointe-Noire, Nkayi et Impfondo (Congo) et appuyé la création de nombreux autres (au Congo, en RD Congo, au Sénégal, en Haïti…). Ces centres de santé fonctionnent avec la participation de la communauté qu'ils desservent, et qui est intégrée aux décisions par le biais du Comité de Santé de chaque CSCOM.

Ces centres de santé permettent un meilleur suivi des patients que les projets d'urgence menés en réponse à un déplacement de population, à une épidémie, à la malnutrition… Bien que nécessaires, ces projets ne suffisent pas et Médecins d'Afrique souhaite étendre davantage son réseau de CSCOM dans les localités non dotées, en accord avec les plans nationaux de développement sanitaires des pays concernés. En effet, un CSCOM est un lieu qui permet non seulement les soins, mais aussi l'organisation de formation pour le personnel, les relais communautaires, les analyses de laboratoire, le suivi épidémiologique de la population, etc.

Médecins d'Afrique travaille constamment à améliorer le fonctionnement de ses CSCOM, notamment grâce au travail de recherche d'étudiants (qualité, gestion financière, organisation des ressources humaines…). Afin de permettre des échanges de pratiques, les Centres de Santé Communautaires du Congo accueillent également fréquemment des membres de Médecins d'Afrique d'autres pays ainsi que de jeunes professionnels de la santé européens qui souhaitent découvrir les conditions de travail en Afrique. La photo utilisée en illustration ci-dessus présente une étudiante en médecine de Nantes, venue à Brazzaville avec deux de ses condisciples pendant le mois de Juillet 2013 à Brazzaville.

France / Congo : **Lancement du projet Cong'Eau**

Le 10 Septembre 2013, le Coordonnateur Europe de Médecins d'Afrique est allé à la rencontre des enseignants et d'une classe de 5ème du collège de Guinette à Etampes (Essonne, France). Huit enseignants, toutes disciplines confondues (SVT, français, histoire-géographie, technologie, EPS, physique-chimie, arts plastiques, ainsi que le professeur d'appui du réseau RAR), se sont engagés dans le projet. Il s'agissait de présenter MDA, le pays et le village d'intervention pour le projet Cong'eau, ce qui a déjà été fait dans ce village et ce sur quoi portera le projet mené au cours de l'année scolaire 2013/2014.

Les objectifs de ce projet sont multiples :

- participer à l'éducation à la solidarité internationale
- ouverture des jeunes à d'autres pays et d'autres cultures
- sensibiliser les jeunes français à la problématique de l'eau ici et là-bas
- mobiliser via différentes actions des fonds pour construire un lavoir dans un village du Congo

Parmi les actions prévues pour informer le public d'Etampes sur ce projet et collecter des fonds, 2 manifestations sportives sont prévues au printemps, la première autour de la journée mondiale de l'eau au mois de Mars et l'autre au mois de Mai. Une soirée sera également organisée avec Gabriel Kinsa, conteur congolais de renom, au mois de Mai.

RD Congo : **Participation au programme national « Village assaini »**

Médecins d'Afrique (MDA) en partenariat avec UNICEF et le Bureau Central de la Zone de Santé ainsi que la communauté va lancer un projet d'appui à la mise en oeuvre du programme Village Assaini dans la zone de santé de Moba, par l'accompagnement des communautés à l'accomplissement des cinq premiers pas du processus participatif du programme dans le Territoire de Moba en Province du Katanga ».

Dans sa première phase, le projet est de 3 mois de Mai à Juillet 2013 et concerne de 19 villages de la zone de santé de Moba, répartis dans 4 AS : Lumono, Lyapenda, Kipiri et Pepa. Ce projet va contribuer à l'amélioration de l'assainissement pour 15 792 personnes (2 256 ménages), à la promotion des bonnes pratiques d'hygiène et va accompagner ces ménages à évaluer leurs besoins en infrastructures d'eau et d'assainissement de base et mettre en place un Plan d'Action Communautaire, dans la prise en charge des infrastructures et la pérennisation des actions de sensibilisation. Ainsi, une série d'activités sera mise en place pour permettre l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène, l'analyse des besoins communautaires, la mise en place d'un Plan d'Action Communautaire et le renforcement de la capacité des communautés à maintenir les infrastructures sanitaires et hydrauliques ainsi que la promotion de l'hygiène.

Congo : **Projet Maza na buala**

Le projet "Maza na buala", fruit d'un partenariat public/privé entre le Brésil, le département du Kouilou et l'Union Européenne, permettra la réalisation de 4000 forages d'eau potable dans plus de 200 villages à travers tout le Congo, sur une durée de trois ans. Il implique la société brésilienne ASPERBRAS et les associations IDO, Médecins d'Afrique et Caritas Congo. Après toute une phase d'étude et de recherche de financements, le projet a été lancé officiellement le 3 Août 2013.

RCA / RDC : **Appui WASH auprès des réfugiés dans les provinces Orientale et Equatoriale**

GESTION DE L'EAU ET DE L'ASSAINISSEMENT DANS LES CAMPS DES REFUGIES DE RCA
Formation des membres des Comités de Gestion d'Eau du camp de Inke (Equateur, RD Congo)

Appui WASH pour les réfugiés de RCA en RD Congo
Mole, Inke (Equateur) et Mboti (Province Orientale)

Panneau de sensibilisation installé au niveau des latrines

Médecins d'Afrique, dans le cadre du sous accord signé avec le HCR sur la prise en charge des réfugiés centrafricains en Equateur et Province Orientale, assure des activités d'accès à la santé, à l'hygiène et à l'eau potable. La problématique de l'accès à l'eau et aux services d'hygiène et assainissement est fondamentale dans la réponse d'urgence aux réfugiés. Les activités WASH (Eau, Hygiène et Assainissement) comprennent l'aménagement de points d'eau (sources, forages, puits) et la mise en place d'un système de water trucking pour pallier les insuffisances d'approvisionnement en attendant que tous les points d'eau soient opérationnels. En effet, les normes HCR en matière d'approvisionnement en eau potable dans les camps de réfugiés recommandent de fournir 20 L par personne par jour. Elles ne sont pas encore atteintes dans tous les camps, mais les travaux se poursuivent. Un autre partenaire du HCR (AIRD) s'est occupé du creusement des latrines et de l'installation des douches.

Cependant, une fois les infrastructures en place, c'est à la communauté réfugiée de s'impliquer dans leur gestion et de garantir leur bonne utilisation (chloration de l'eau, entretien des abords…) sous la supervision de l'équipe MDA. A cet effet, plusieurs formations sont appelées à être organisées afin de renforcer les capacités et compétences des réfugiés appelés à participer activement et intégrés ces activités dans leur actif pour une appropriation des interventions Eau, Hygiène et Assainissement (Comités de Gestion de l'Eau, hygiénistes, chlorateurs).

En effet, tout projet entrepris par MDA, qu'il soit un projet d'urgence ou de développement, repose sur l'adhésion et la participation des communautés. La responsabilisation des communautés passe par un renforcement des capacités des personnes ressources et organisations communautaires mises en place dans le camp. Les comités de gestion EHA sont chargés d'encadrer la communauté réfugiée pour de meilleures pratiques dans la gestion des ouvrages d'eau et d'assainissement. Ils ont entre autres la mission de la gestion, mais aussi d'éducation de la communauté à travers les activités de sensibilisation sur les messages clés des règles et principes d'hygiène.

Pour faciliter le travail des comités de gestion, Médecins d'Afrique a installé dans des lieux stratégiques du camp des panneaux de sensibilisation, avec des messages traduits en langue courante pour les réfugiés du camp. Les messages ainsi implantés, sont spécifiés suivant qu'il s'agisse du point d'eau ou des latrines. La formation des Comités de Gestion de l'Eau (CLGE) a eu lieu le 9 septembre 2013 et a permis de former 12 comités de gestion des points d'eau composés chacun de 5 personnes, ainsi que 5 membres du comité de santé et comité central du camp.

RD Congo : **Lutte contre la malnutrition à Manono (Katanga)**

De Janvier à Juillet 2013, Médecins d'Afrique a mené un projet d'appui d'urgence à la lutte contre la malnutrition dans le territoire de Manono, Zone de santé de Manono, dans le District Sanitaire du Tanganyika dans la Province du Katanga en RDC. – Les partenaires de mise en œuvre du projet étaient MDA, le Pronanut, la Zone de Santé, les relais communautaires, grâce à un financement de l'UNICEF. Objectifs : Dépister et prendre en charge au moins 48 % des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère dans la zone de santé (soit 1 700 enfants); Promouvoir les actions de prévention de la malnutrition dans les aires ciblées ; Appuyer la supervision et la coordination des activités de nutrition dans 13 structures de la zone de santé (au final, ce sont 18 structures qui ont participé au projet). Le projet a permis la prise en charge de 1 909 enfants malnutris et de toucher 37 973 personnes par les actions de prévention.

RD Congo : **Lancement du projet de réhabilitation nutritionnelle pour les enfants malnutris à Dilolo**

La malnutrition touche fortement plusieurs zones de santé dans le Katanga : Malemba Nkulu (19.3% de malnutrition aiguë globale (MAG) et 6.3% de malnutrition aiguë sévère (MAS), Kabove (18.8% MAG and 5.5% MAS), Bukama (11.7% MAG et 7.7% MAS), Dilolo (14.5% MAG et 4.7% MAS).

Médecins d'Afrique a effectué une mission d'évaluation rapide dans les zones de santé de Dilolo et de Kasaji au moins de Mai 2013. Elles a mis en évidence les gaps suivants :

- Absence de formation des prestataires de soins sur la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë sévère
- Manque de matériel anthropométrique dans les structures qui sont dans un état de délabrement total
- Inaccessibilité et l'enclavement de certains sites dus à la dégradation des routes, ce qui rend difficile l'acheminement des intrants thérapeutiques vers les centres
- Mauvaises pratiques alimentaires, avec une alimentation déséquilibrée et peu diversifiée sur le plan nutritionnel
- Présence de maladies diarrhéiques et d'autres problèmes liés à la santé par le manque d'eau potable et les mauvaises conditions d'hygiène

Ces zones de santé, en mai 2013, n'avaient ni financement ni équipes humanitaires engagées dans les actions de nutrition. Grâce à une allocation du Fonds Commun Humanitaire, Médecins d'Afrique va lancer un Projet de Réhabilitation nutritionnelle au sein des populations des zones de santé de Dilolo et Kasaji. L'équipe est en train de s'installer sur la zone et va bientôt pouvoir débuter ses activités

Kenya : **Need Assessment Trip in Turkana County**

Turkana County lies on the northern arid region of Kenya. The county is the poorest in terms of the poverty index, with 94% of the population living in abject poverty. Poor health, sanitation as well as illiteracy are the hallmarks of the region.

Indeed, statistics show that over 85% of the population practices open defecation without any hygiene practices like hand washing after toilet visits. Not only that, but water is a scarcity, with drought and famine being an all year round occurrence. Sights of malnourished children are a common while adults with faces of hopelessness cover the entire regions.

Two members of MDA Kenya, the Field Coordinator Paul Mburu and Mr Douglas Muchoki, attended the Water, Sanitation and Hygiene learning forum, a two days initiative organized on 22-24th July in Turkana County by UNICEF and Government of Kenya's Ministry of Water. After the Forum, the Field Coordinator remained for an additional three days to conduct a community survey in the region and assess the needs of the population.

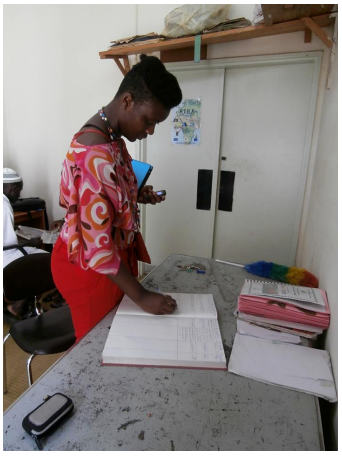
RD Congo : **des formations hebdomadaires pour renforcer les capacités des membres**

Médecins d'Afrique RDC organise chaque jeudi à son siège de Kinshasa des réunions de formation pour ses membres et sympathisants. Voici les thèmes des réunions du mois de septembre :

- 05/09 : infections urinaires
- 12/09 : conception et Elaboration d'un projet
- 19/09 : maladies professionnelles
- 26/09 : contraception et planification familiale

Pour connaître les thèmes des prochaines formations, adressez-vous à l'équipe de Kinshasa : medecinsafriquerdc@yahoo.fr

Burkina Faso / Sénégal / Belgique : **l'étude de l'extrait P continue !**



Marie-Pauline Mboyo, membre de MDA en Belgique, s'est attachée pendant sa thèse de médecine à étudier un médicament traditionnel créé par l'hôpital de Keur Massar au Sénégal pour le traitement du paludisme, l'extrait P. En effet, bien qu'utilisé depuis plus de 10 ans avec de bons résultats curatifs, ce médicament n'a pas encore fait l'objet d'une demande d'AMM, ce qui limite la possibilité de son utilisation pour les médecins « conventionnels ». Elle a réalisé pendant les mois de Juillet et Août une étude sur l'utilisation de la pharmacopée traditionnelle au Sénégal dans le traitement du paludisme, observé le mode de fabrication de l'extrait P en vue de proposer des méthodes de standardisation et engagé avec des laboratoires partenaires de Médecins d'Afrique des études de toxicité aiguë (sur les lapins) et d'efficacité sur le Plasmodium (in vitro). L'étude de toxicité se déroule au Burkina Faso, dans le laboratoire du Dr Tibiri, et l'étude sur le Plasmodium va être lancée en France, dans un laboratoire de l'INSERM.

MDA Sud-Sénégal, **Atelier de sensibilisation**

Médecins d'Afrique Sud-Sénégal a organisé à Djinabar (Casamance), en avant première de la Journée Mondiale de l'Aide Humanitaire, une Journée communautaire de sensibilisation au développement socio-sanitaire local. La journée du samedi 17 août 2013 a ainsi été une journée bien chargée et pleine d'émotions. De 9h à 13h les membres de MDA ont organisé un set-sétal (nettoyage communautaire) au poste de santé, à la chapelle et à la grande mosquée du village de Djibanar. De 13h à 20h une sensibilisation sur les thèmes : « la paix en Casamance et le développement local » et « l'hygiène et la lutte contre le paludisme », deux thèmes d'une importance capitale pour la population de Djibanar ont captivé l'assistance venue nombreuse malgré le retard noté dans le démarrage des activités. De 21h à l'aube une soirée dansante a couronné les activités et permis à toute l'équipe de se réjouir ensemble du succès de la journée.

Cette journée a été riche en émotions. Le théâtre joué par le club Amnesty sur la paix qui est le gage de tout développement commenté par Abdou Aziz Diatta et le Pasteur en 30mn a ému l'assistance. La venue de l'équipe de Marie Pauline Mboyo, membre de MDA en Belgique, a contribué à donner une autre envergure à cette journée. Elle a donné une grande motivation aux membres mais aussi une promotion pour l'association. Les présentations faites par l'équipe de Marie et le Pasteur sur « la lutte contre le paludisme » ont passionné le public. L'assistance a bien suivi entre autre les étapes d'évolution du paludisme (les formes de gravité), le traitement du paludisme mais aussi comment prévenir le paludisme. Le public a posé des questions qui ont permis de prolonger les échanges. Tout ceci s'est déroulé devant le représentant du Préfet et du sous préfet, du Président du Conseil Rural (PCR), du Président du collectif des chefs de villages, quelques chefs de villages, du Pasteur, de l'Imam de la grande mosquée de Djibanar, les notables des villages. Nous osons dire sans risque de nous tromper que les objectifs visés lors de cette journée sont largement atteints.

M. Malang Ndiaye, chargé de mission de l'ONG Médecins d'Afrique Sénégal.

MDA Gabon, **Le projet d'appui aux ONG de lutte contre le VIH entre dans sa dernière ligne droite**

Dix mois après leur lancement officiel, les projets des 8 ONG appuyées par le projet ont été auditées par le Dr Louvouezo, Représentant Congo de Médecins d'Afrique et spécialiste du suivi/évaluation et de M. Mbemba, expert en gestion financière, les ONG vont recevoir en Octobre la visite du Dr Banzouzi, Coordonnateur Europe de Médecins d'Afrique et du Dr Ametonou, Représentante MDA RD Congo pour la phase de rédaction des rapports.

Rappelons qu'il s'agit de l'ONG Groupe Conscience pour l'« Appui à la Lutte contre la Vulnérabilité des Professionnelles du Sexe face aux IST/VIH/SIDA dans la région sanitaire de Libreville OWENDO », MICONE, avec le projet « Jeunes contre le VIH/SIDA à Kinguele », Espoir pour les Enfants avec « Scénario du Gabon - pour une sensibilisation originale du public lycéen sur le VIH-SIDA dans la Région Sanitaire de Libreville-Owendo », l'Association des Sages Femmes du Gabon (ASFG) qui travaille au « Renforcement de la PTME dans les centres de santé d'Okala et d'Awendjé », Action Sociale Internationale (ASI) pour la « PTME de proximité à Akebe », l'Association des Femmes Catholiques du Gabon (AFCG) avec l'« Appui à l'observance, aux soins et traitements auprès des enfants infectés par l'infection à VIH dans la commune de Libreville », Donne ta Main pour l'« Accompagnement psychosocial des PVVIH pour une meilleure observance », REGAP+, pour l'« Appui à la prise en charge psychologique et nutritionnelle des PVVIH à Libreville-Owendo »

Certaines ont totalement rempli leurs objectifs, d'autres en partie seulement, mais toutes ont fait de gros progrès dans l'organisation de leur travail et dans le reporting de leurs activités. Tout sera achevé entre fin Octobre et Novembre et la Journée Mondiale de Lutte contre le VIH 2013 sera l'occasion de mettre à l'honneur les projets menés, en espérant qu'ils ne sont que les prémices de nombreux autres projets similaires, issus de la société civile et mis en œuvre par des ONG et Organisations à Base Communautaires locales, mais avec une rigueur de rédaction, d'exécution et de reporting dignes des projets menés par les plus grandes agences internationales.

Japon : **projet de construction d'un nouveau CSCOM de Médecins d'Afrique**

L'équipe MDA Japon, lors de sa réunion du 28 Juillet 2013, a décidé de s'engager dans la recherche de financements pour la construction d'un Centre de Santé Communautaire de Médecins d'Afrique au Congo Brazzaville, le pays avec lequel ils ont pour le moment tissé le plus de liens, le Chargé de Mission de MDA au Japon étant d'origine congolaise et plusieurs membres japonais ayant déjà voyagé dans ce pays.

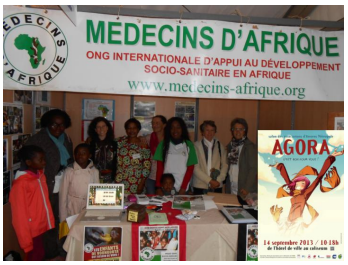
La dernière visite a eu lieu au moment de la catastrophe de Mpila en Mars 2012. Les urgences en termes de prise en charge médicale suite à cette catastrophe avaient marqué l'équipe japonaise, qui voudrait apporter sa contribution au renforcement du réseau de Centres de Santé MDA.

Nous espérons que ce projet aboutira car les besoins sont réels et nous sommes heureux de pouvoir grâce à cette équipe entrer en contact avec de nouveaux partenaires, ayant des approches de montage et de gestion de projets de santé différentes des nôtres.

France : **la rentrée associative s'est bien passée !**

Ile de France

Aquitaine



Picardie

Franche-Comte

Du 7 au 22 Septembre 2013, les équipes françaises de Médecins d'Afrique ont fait leur rentrée associative, en participant aux forums organisés par les municipalités ou d'autres ONG.

- 7 Septembre : Savigny sur Orge (Ile-de-France) pour le siège de la Coordination Europe, Bruz (MDA Bretagne) et Saône (Franche-Comté)
- 14 Septembre : Amiens (MDA Picardie)
- 22 Septembre : Bordeaux (MDA Aquitaine)

Ces forums ont été l'occasion de rassembler les équipes après les vacances, de renouer le contact avec les élus locaux et les ONG partenaires de MDA, et de rencontrer de nouveaux sympathisants. Le climat généralement agréable a été un facteur positif pour encourager le public à venir au-devant des associations présentes et les équipe ont été très occupées à répondre à tous les visiteurs, dont beaucoup de jeunes et moins jeunes souhaitant partir en mission avec Médecins d'Afrique.

France / Congo : **visite de la Sœur Anna, dont l'école a participé au programme RESASCO**

Le 3 août 2013, la Coordination Europe a eu le plaisir de recevoir la visite de Nathalie Bockassa, trésorière de MDA Picardie et de la sœur Anna, directrice de l'école Angélique Massé de Brazzaville. Mme Bockassa, très attachée au programme de redynamisation de la santé scolaire (RESASCO) de Médecins d'Afrique, a déjà réalisé deux missions dans le cadre de ce programme à Brazzaville, en 2012 et en 2013. En 2012, elle a pris contact avec la sœur Anna, dont l'école souhaitait bénéficier du programme RESASCO. Ce fut une rencontre importante pour faire un bilan sur la collaboration entre MDA Congo et cette école qui vient de signer avec MDA un protocole d'accord sur le programme santé scolaire. Au-delà du bilan, il a été question de voir comment amplifier ce programme en y implémentant d'autres projets comme la sensibilisation à l'hygiè-ne bucco-dentaire, la dotation des kits aux premiers soins médicaux dans les écoles entrant dans le programme RESASCO, le parrainage des enfants en très grande difficulté et l'appui à l'amélioration du cadre scolaire par l'implémentation d'infrastructures d'hygiène appropriées.

Congo : **Le Dr Bikindou à la télévision française**

Un nouveau docu-réalité, « Va voir ailleurs » est passé cet été en France, tourné pour M6 par Toni COMITI. Il s'agit de l'équivalent de l'émission « Vis ma vie », mais à l'étranger. Pour la première diffusion en prime time le mercredi 7 août 2013, l'équipe congolaise de Médecins d'Afrique a accompagné l'équipe de tournage dans la Likouala au Congo Brazzaville, avec notamment la participation du Dr Bikindou.

La date de diffusion tombait très bien car ce docu-réalité a été tourné en partie avec les Pygmées du Congo et sa date de sortie était très proche de la Journée Internationale des Peuples autochtones. Ce fut une occasion de mettre en avant les Baaka.

Côte d'Ivoire: **Le projet Mamans-Relais va s'achever**

Le projet Mamans-Relais à Abidjan, co-financé par Médecins d'Afrique (Aquitaine, Coordination Europe et Côte d'Ivoire) et le PRA/OSIM suit son cours. La première phase, qui consistait en la formation des mamans-relais s'est achevé le 22 Juin 2013. Depuis, les 37 mamans-relais formées se sont lancées dans la sensibilisation des autres mères d'Abidjan et elles auront achevé leur travail fin Octobre. Selon les quartiers et les mamans-relais concernées, les sensibilisations se passent au domicile, dans les écoles, sur les lieux de travail… Tous les lieux et les moyens sont bons pour faire passer le message ! N'oublions pas que de l'avis unanime des acteurs de la solidarité internationale, une maman consciente des bonnes pratiques sanitaires et nutritionnelles est le premier et plus efficace agent de santé pour sa famille

Guinée Conakry: **Dr Kamano a achevé sa mission en RD Congo**

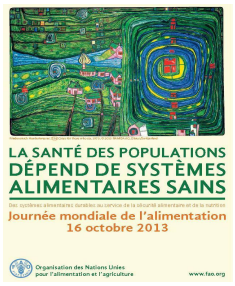
Dr Denise Kamano, Représentante MDA Guinée, est venue plusieurs mois en RD Congo pour renforcer l'équipe de direction et s'imprégner des procédures et modes de fonctionnement de l'ONG afin de redynamiser MDA Guinée à son retour sur Conakry. En tant qu'Assistante Représentante, elle a mené à bien plusieurs missions : suivi des activités des projets en cours (tableaux de suivis, sitreps), participation à la rédaction des rapports pour les bailleurs, direction des réunion du bureau exécutif… Elle a pu également participer aux rencontres et réunions stratégiques de la coordination des ONG humanitaires, aux clusters santé avec l'OMS, Cluster Wash avec l'Unicef, en compagnie de Dr Francine Ametonou, Représentante MDA RD Congo ou du responsable du projet selon la thématique de la réunion. A côté de toutes ces activités, elle a travaillé à fond les normes et procédures de MDA, la charte ,les domaines d'intervention, les procédures de gestion de projets, les stratégies à mettre en place pour une meilleure communication et de mobilisations de fonds, ainsi que les stratégies à mettre en place pour faire de MDA/Guinée une représentation exemplaire par rapport aux principes et à la vision de Médecins d'Afrique.

RD Congo : **Prix Nobel Alternatif au Dr Mukwege !**

Le Dr Denis Mukwege, de RD Congo, est l'un des lauréats du prix Nobel alternatif 2013. Ce prix récompense ses efforts en faveur des femmes victimes de viols en RDC. En lui décernant ce Prix, le jury a dit vouloir ainsi récompenser "l'action courageuse qu'il mène pour guérir les femmes survivantes de violences sexuelles dans les conflits armés et dénoncer les causes sous-jacentes de ces atrocités". En 2009, il avait déjà reçu le prix Olof-Palme d'une valeur de 75 000 dollars mais aussi celui des droits de l'homme des Nations unies ainsi que le Prix international du Roi-Baudouin pour le développement, en 2011. En juillet dernier, il était décoré de la légion d'honneur française. Médecins d'Afrique a travaillé au Congo (Pool, Likouala) et en RD Congo (notamment dans le Kivu) pour la prévention des violences sexuelles et l'appui médical et social aux victimes. Nous avons vu les dégâts physiques et psychologiques causés par ces violences. Nous saluons donc vivement les efforts de ce confrère justement récompensé.

Octobre 2013

* en continu : Octobre Rose
* Du 9 au 11 Octobre : High Level Expert Meeting on Preventing and Responding to Sexual Violence in Conflict, Post Conflict countries and beyond (Addis Abeba, Ethiopie) avec l'Union Africaine
* Le 15 Octobre : Journée Mondiale du lavage des mains
* Le 16 Octobre : Journée Mondiale de l'alimentation



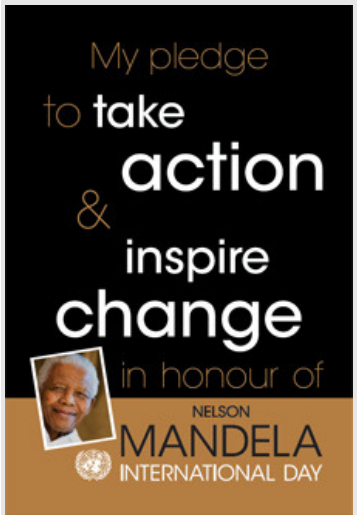
Novembre 2013

* 16/23 Nov. : Semaine de la Solidarité Internationale
* 19 Novembre : Journée mondiale des toilettes
* 20 Novembre : Journée des droits de l'enfant
* 25 Novembre : Journée mondiale contre les violences faites aux femmes

Décembre 2013

* 1er Décembre : Journée Mondiale contre le SIDA
* 5 Décembre : Journée Mondiale du Bénévolat
* 20 Décembre : Journée Internationale de la Solidarité Humaine

Libre expression : réflexion du Dr Banzouzi, Coordonnateur Europe, sur le Mandela Day



En temps de crise, le phénomène de bouc émissaire devient la solution de facilité pour refuser de prendre ses responsabilités. Le problème, c'est l'autre. Cet autre qui est responsable de tous mes maux. Certains, même les plus éminents crient via tous les médias mondiaux qu'on ne peut pas prendre toute la misère du monde. Et d'ailleurs de qui avez-vous eu cette demande ou cette mission de prendre toute la misère du monde ? Qui êtes-vous pour avoir des épaules aussi larges pour porter le poids du monde ? Et pourtant ceux qui s'emploient parfois par des lois inhumaines à brider la respiration du monde savent que des mécanismes existent pour prendre toutes les richesses du monde pour les concentrer dans les mains de quelques-uns.

Oui on ne peut aider tout le monde, d'ailleurs personne ne le demande, mais chacun peut aider une autre personne autour de soi. Et ça, c'est à notre portée. Comme le dit le proverbe Kongo : Nzadi ka fuluka mamba nto na nto, *le fleuve est riche de ses affluents. Ce n'est que quand, pour un plus grand nombre, notre qualité d'attention autour de nous sera à son paroxysme et que notre conscience s'ouvrira à la misère visible de notre voisin, que la crue (*Nkuka langu*) emportera les engorgements (*Nkambakani*) qui limitent le potentiel infini des humains à s'exprimer.*

Dans ce cas là, nous comprendrons définitivement que tout le monde est capable de beaucoup par lui-même. Que les peuples libres trouvent dans leur propre communauté les ressources pour prendre leur destin en main. Les signaux sont patents, l'Afrique redeviendra la terre promise. Elle prendra alors conscience qu'elle est le berceau de l'humanité, ce qui suppose des responsabilités quant au devenir du monde.

Soutenir votre ONG : mode d'emploi !

Que vous soyez membre actif, employé, sympathisant, les méthodes pour appuyer le travail de votre ONG ne manquent pas :

- Donner de votre temps et de vos compétences pour aider bénévolement dans une activité ou un projet : quelques heures par semaine ou par mois, selon ce que vous pouvez faire, l'engagement doit rester un plaisir, non une contrainte
- Donner de son inspiration pour concevoir les outils de communication (affiches, plaquettes, courts-métrages…)
- Donner de sa créativité en fabricant de petits objets à vendre sur les stands et lors des manifestations ou en développant des idées d'activités génératrices de revenus
- Faire un don financier pour un projet ou pour aider au fonctionnement global de l'ONG :

  vous pouvez le faire par chèque, par virement et désormais, en ligne également avec Easycoz :

  http://www.easycoz.com/faire-un-don/association/medecins-dafrique.html

Soutenir ceux qui font, pour des projets pérennes

Vous souhaitez faire un don dans le cadre de:

- ❑ **Création des centres de santé communautaire**
- ❑ **Lutte contre le VIH SIDA et autres endémies**
- ❑ **Santé Scolaire**
- ❑ **Lutte contre la malnutrition**
- ❑ **Recherche opérationnelle en santé publique**
- ❑ **Urgence**
- ❑ **Autres projets de Médecins d'Afrique**

Votre soutien financier, matériel ou en médicaments est plus que nécessaire pour nous permettre de mener à bien des nombreux projets.

Coupon à renvoyer avec votre don à : Médecins d'Afrique

Coordination Europe
43, rue des Glycines, 91600 SAVIGNY SUR ORGE.
tél.: (0033) 169217504; e-mail: medecins_afrique@yahoo.fr
site officiel : www.medecins_afrique.org
Réf. Bancaires Nationales : 30002/01450/0000071083U/59
Réf. Bancaire Internationales (IBAN) :
FR91 3000 2014 5000 0007 1083 U59
Code SWIFT : CRLYFRPP
Banque: Crédit lyonnais, 42 Bd Aristide Brand, 91600 Savigny-sur-Orge
(En France, votre don ouvre droit à une déduction d'impôts, un don de 30 euros ne vous coûtera réellement 10 euros)
Siège social: case n° 86, quartier Milice, Section B, Bacongo. Tél : (00242) 066676209 B.P: 45; E-mail: amabrazza@yahoo.fr; Brazzaville, **République du Congo.**

Je donne : ❑15 ❑30 ❑50 ❑Autres

Don pour le projet : .....
M./ Mme/Mlle : .....
Adresse : .....
CP : ..... **Ville :** ....
Tél : .....
Mail :
.....